



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Propiedades Psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes  
de institutos de la ciudad de Trujillo.

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Psicología

**AUTORA:**

Br. Sevilla Ramírez Queren Crystel

**ASESORES:**

Dra. Karla Adriana Azabache Alvarado

Mg. Estuardo Mercado Alvarado

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Psicometría

**TRUJILLO- PERÚ**

**2017**

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE          TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL          UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Queren Crystel Sevilla Ramirez, identificado con DNI N° 48178634, egresado de la Escuela Profesional de psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo ( x ) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Propiedades psicométricas de la escala de alexitimia de Toronto en estudiantes de institutos de la ciudad de trujillo"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

  
 FIRMA

DNI: 48178634

FECHA: 05 de setiembre del 2017

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

## PÁGINA DEL JURADO

---

Dra. Karla Azabache Alvarado

PRESIDENTE

---

Mg. Estuardo Mercado Alvarado

SECRETARIO DE JURADO

---

-  
Mg. Ronal Castillo Blanco

VOCAL DE JURADO

## **DEDICATORIA**

La presente tesis se la dedico a Jehová Dios, ya que con su voluntad he logrado culminar mi carrera, sin él nada hubiera sido posible.

A mis padres: Mónica Ramírez García y César Sevilla Castro, por ser mis guías y aguante así como también mi fortaleza día a día para poder continuar, tenerme paciencia durante este proceso , y tener su apoyo incondicional, y sus consejos para ser mejor cada día.

A mi hermano, Josué Sevilla Ramírez por confiar en mí siempre, con sus palabras de aliento y su compañía.

A mí enamorado Cristian Hoyos Pérez por siempre confiar en mí, dándome aliento, y apoyándome en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

A Jehová Dios que me guío y me dio la fortaleza para culminar la presente investigación.

A mi madre que me da cada día la fortaleza para continuar, sin su apoyo nada de esto hubiera sido posible.

A la Universidad César Vallejo de Trujillo, por haberme permitido estudiar y culminar mí meta de ser profesional

Mi reconocimiento a los directores de las facultades de salud de las institutos de la ciudad de Trujillo, que me brindaron su apoyo para la ejecución de la presente investigación.

Por último, mi agradecimiento a todos los que depositaron su confianza en mí y me apoyaron en todo momento de mi investigación.

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo, Sevilla Ramírez Queren Crystel, con DNI N° 48178634, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y títulos de la Universidad César Vallejo, de la Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo Juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 15 de julio del 2017

---

Queren Crystel Sevilla Ramírez

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del jurado:

Presento la tesis titulada “Propiedades Psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes de institutos de la ciudad de Trujillo”. Con la finalidad de Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes de institutos del distrito de Trujillo. En cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener la licenciatura en Psicología.

El documento consta de siete capítulos. El primer capítulo está relacionado con la introducción, donde se incluye la realidad problemática, trabajos previos, teorías relacionadas al tema, formulación del problema, justificación, hipótesis y objetivos. El segundo capítulo se refiere exclusivamente al método que incluye el diseño de investigación, variables, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y los aspectos éticos.

El tercer capítulo define todo parte de resultados y el cuarto el de discusión. Seguidamente el quinto capítulo está dedicado a las conclusiones del estudio y el sexto a las recomendaciones; por último se encuentra el séptimo donde se ubica las referencias bibliográficas.

La autora.

## ÍNDICE

Carátula

Página del Jurado

Dedicatoria

Agradecimiento

Declaratoria de Autenticidad

Presentación

Índice

Índice de Tablas

Resumen

Abstract

I. INTRODUCCIÓN .....	12
1.1. Realidad Problemática .....	12
1.2. Trabajos previos .....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	15
1.4. Formulación del problema .....	27
1.5. Justificación del estudio .....	27
1.6. Objetivos .....	28
II. MÉTODO .....	28
2.1. Tipo de estudio .....	28
2.2. Variable y operacionalización de variables .....	30
2.3. Población y muestra .....	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad ....	30
2.5. Validez y Confiabilidad .....	32
2.6. Métodos de análisis de datos .....	33
2.7. Aspectos éticos .....	34
III. RESULTADOS .....	35
3.1. Evidencias de Validez de Constructo .....	35
3.2. Análisis de la Confiabilidad de la consistencia interna .....	36



IV. DISCUSIÓN .....	37
V. CONCLUSIÓN .....	50
VI. RECOMENDACIONES .....	51
VII. REFERENCIAS .....	53
ANEXOS	

## Índice de tablas

<i>Tabla 2. Índices de bondad de ajuste del modelo original y reprocesado de la escala de alexitimia de Toronto de Trujillo.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 3. Correlaciones, desviaciones estándar, medias y asimetría de los ítems de la escala de alexitimia de Toronto en el modelo original.....</i>	<i>35</i>
<i>Tabla 4. Correlaciones, desviaciones estándar, medias y asimetría de los ítems de la escala de alexitimia de Toronto en el modelo reprocesado.....</i>	<i>36</i>
<i>Tablas 5. Cargas factoriales de los ítems y correlación interdimensiones de la escala de alexitimia de Toronto en el modelo original.....</i>	<i>37</i>
<i>Tablas 6. Cargas factoriales de los ítems y correlación interdimensiones de la escala de alexitimia de Toronto en el modelo original reprocesado.....</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 7. Consistencia interna de las dimensiones de la escala de alexitimia de Toronto.....</i>	<i>39</i>

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes de institutos de Trujillo, la muestra de 411 estudiantes. Para determinar las evidencias de validez; se procedió a realizar el análisis factorial confirmatorio que presentan 3 factores, Por medio del análisis factorial confirmatorio, los resultados obtenidos en base a los índices de ajuste lograron (Tabla 2). Ajuste satisfactorio en los valores de ajuste absoluto: razón de chi cuadrado ( $X^2/gf = 2.19$ ), error cuadrático (RMSEA = .06) y bondad del ajuste (GFI = .92), por medio de lo cual el modelo hipotético original, sugerido por el autor estaría indicando correspondencia con los datos obtenidos. Sin embargo, al revisar el ajuste comparativo, el cual analiza el modelo propuesto por el autor (modelo hipotético) de manera incremental con otros modelos, desde uno nulo, el ajuste obtenido revelo no alcanzar el criterio mínimo sugerido (CFI = .82; TLI = .805). En tanto, según el coeficiente omega los valores de fiabilidad van de 0.64, 0.74, 0.38 en las 3 dimensiones.

**Palabras claves:** *Evidencias de la escala de Alexitimia, dificultad para expresar las emociones.*

## **ABSTRACT**

The present study aimed to determine the psychometric properties of the Toronto Alexitimia Scale in students of institutes in Trujillo, the sample of 411 students. To determine the evidence of validity; we performed the confirmatory factor analysis with 3 factors. Through confirmatory factor analysis, the results obtained on the basis of the adjustment indexes were achieved (Table 2). Satisfactory fit in the absolute fit values: chi square ratio ( $\chi^2 / gl = 2.19$ ), quadratic error (RMSEA = .06) and goodness of fit (GFI = .92), whereby the original hypothetical model, suggested by the author would be indicating correspondence with the data obtained. However, in reviewing the comparative adjustment, which analyzes the model proposed by the author (hypothetical model) incrementally with other models, from a null, the obtained adjustment revealed not to reach the minimum criterion suggested (CFI = .82; TLI = .805). Meanwhile, according to the omega coefficient the reliability values go from 0.64, 0.74, 0.38 in the 3 dimensions.

Key words: Evidence of the Alexithymia scale, difficulty expressing emotions.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática**

EL ser humano está caracterizada por el conjunto de patrones cognitivos y conductuales, su interacción con el medio se encuentra en una constante fluctuación, aún más si se encuentra en una etapa de desarrollo vital en la que se encuentran gran parte de los estudiantes de institutos superiores, algunos tienen como dificultad más frecuente la expresión de afectos durante sus relaciones sociales, evidenciando diversos factores causales, como la escasa interacción afectiva con el grupo primario de apoyo, experiencias punitivas frente a la interacción, entre otras, que imposibilitan el desarrollo del sujeto. (Taylor 1994, citado por Martínez & Sánchez, 1998).

En tal sentido, cada dificultad que experimenta el ser humano, repercute en su bienestar físico y psicológico, al estar constituido ambos factores de forma integral, que se presenta en las etapas del desarrollo, mientras que un adolescente está centrado en la socialización y búsqueda de placer, una persona en la adultez temprana está orientado a la estabilidad económica laboral, variando por ende los problemas que presente; siendo el más frecuente la pérdida de la capacidad para tener un contacto con los afectos de los demás y propios, lo que se conceptualiza como alexitimia (Sifneos, 1970, citado por Taylor, Bagby & Parker, 1997).

De esta manera, la concepción teórica de la alexitimia fue conceptualizada por Sifneos (1970), haciendo referencia a la incapacidad verbal para la expresión de los sentimientos, al mismo que tiempo que no puede percibir el de otras personas de su contexto, relacionado al área cognitiva, asimismo desde una perspectiva médica, Taylor (1984), refiere que la alexitimia mantiene una relación directa con algún trastorno neurológico, asimismo puede asociarse a las enfermedades como, colitis por una úlcera, cuadros asmáticos, trastornos respiratorios, enfermedades que sin duda alguna afectan al sistema inmunológico, entre otros.

Además, Taylor, Bagby y Parker (1999) manifiestan que la Alexitimia puede entenderse como aquel desorden complejo que imposibilita al individuo para el procesamiento de información a nivel cognitivo, teniendo como consecuencias la desregularización del organismo, asimismo la disfuncionalidad de la interacción con pares, dificultando el desarrollo de las habilidades sociales, afectando al sujeto a nivel físico y social.

Entre uno de los test para medir la alexitimia, es la Escala de Alexitimia del MMPI (MM-PI-AS) creado por los autores Kleiger y Kinsman (1983), a pesar de ser un instrumento reconocido, existen críticas sobre sus cualidades negativas, ya que no brinda puntajes en sus correlaciones favorables, y sus reactivos no presentan una reducción comprensible, afectando a la propiedad de la validez, asimismo existe el Cuestionario de Beth Israel Questionnaire en sus siglas BIQ, que está compuesto por un total de 17 reactivos, de los cuales solamente 8 de ellos obtienen una significancia en relación al constructo.

Asimismo es un test que tiene que ser llenado por el evaluador, dificultando su aplicación colectiva; también se cuenta con la Escala de Alexitimia de Noel, la cual cuenta con tan sólo 12 reactivos, conformando un instrumento carente de una estructura sólida en su contenido (De la Vía, Echebarria, Yáñez & Páez, 1989, citado en Fernández & Yáñez, 1994).

Por lo tanto se resalta a la Escala de Alexitimia de Toronto, en sus siglas TAS 20, el cual cuenta con adecuada validez y confiabilidad, instrumento que permite determinar distintas problemáticas.

Ya que se relaciona directamente con la educación superior y déficit en el desarrollo de la inteligencia emocional, el cual aporta a la ejecución de programas sociológicos, se asocia con trastornos de ingesta de alimentos, como la anorexia y bulimia, en familias con incapacidad de comunicación afectiva, y de forma general en toda interacción disfuncional (Escudero, 2006).

En cuanto a sus propiedades psicométricas se distingue que presenta una fiabilidad que alcanza un puntaje de .81, además una fiabilidad test-retest, con un periodo de 3 sumas que puntúa de .77 evidenciando una nivel de significancia altamente significativo con un valor de  $p < .01$  (Sáez & Tizando, 2012). En tal sentido se distingue que este último instrumento de medición psicológica es el más adecuado para la medición de la alexitimia, por ende es necesario la revisión de las propiedades psicométricas en contextos donde la necesiten.

Considerando lo anterior expuesto, así como la realidad contextual, el profesional de la salud psicológica ; no hay un test para medir la variable Alexitimia en un contexto educación superior de institutos del Distrito de Trujillo, siendo por ende indispensable la revisión de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS -20).

## **1.2. Trabajos previos**

Carlos (2013) determinó la Prevalencia de la Alexitimia, en una población de adolescentes Universitarios, realizando para tal sentido una comparación de variables, por sexo, asimismo edad y el grado de instrucción, en cuanto a los análisis psicométricos para una muestra representativa de 223 alumnos de la ciudad de Lima, obtiene una fiabilidad utilizando el método de consistencia interna del coeficiente Alfa de Cronbach que alcanza el .83, sin embargo obtiene una varianza explicada por debajo del promedio con un valor acumulado del 26%, por otro lado, en cuanto a los resultados descriptivos, se obtuvo que los sujetos presentaban una prevalencia del 51% de posibles rasgos de Alexitimia.

Moral de la Rubia (2008) conllevó un estudio psicométrico con la finalidad de determinar la validez y confiabilidad de la Escala de Alexitimia de Toronto, para lo cual utilizó una población Mexicana, administrado a una muestra constituida por 381 sujetos de ambos géneros, en cuanto a los resultados

obtenidos, distingue su análisis factorial, una conformación por tres factores, Dificultad para expresar sentimientos.

Asimismo para identificar los sentimientos y el pensamiento externamente orientado, además en el análisis factorial confirmatorio mediante el método de componentes principales, obtiene una estructura con un índice de ajuste comparativo de 1.82, mientras su confiabilidad se obtuvo mediante el método test-retest, obteniendo sólo un puntaje bajo en el tercer factor con .53, concluyendo que de forma general el test cuenta con las propiedades psicométricas pertinentes para su utilización.

Kendall y Rodríguez (2003) realizaron la validación de la escala de Alexitimia de Toronto en la ciudad de Lima, en una muestra aleatoria representativa de estudiantes. De ambos géneros, con edades entre los 18 a 40 años, en cuanto a los resultados obtenidos, evidencia una validez de constructo, con un índice general de .813, con una correlación altamente significativa entre sus reactivos, evidenciando su validez, en cuanto a su confiabilidad mediante el método de consistencia interna del coeficiente Alfa de Cronbach obtiene un índice de .78, reflejando una escala válida y fiable para su uso.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Alexitimia**

##### **1.3.1.1. Delimitación conceptual**

La conceptualización del constructo de Alexitimia, en el año de 1920, con una fundamentación clínica desde un enfoque médico, sobre características físicas, asimismo mentales y en psicosomáticas, entre algunas de ellas se cuenta al asma, la colitis, la hipertensión arterial entre otros.

Taylor (1984) define que la Alexitimia caracteriza al sujeto por una incapacidad cognitiva en la percepción de afectos intrínsecos o extrínsecos, limitando sus habilidades de socialización, lo cual a nivel físico le genera



una pérdida de sensaciones físicas que se relacionan con las emociones, como la alegría, la satisfacción, el gozo, la tranquilidad, entre otros.

Por su parte, Bagby, Parker y Taylor (1994, citado por Kendall & Rodríguez, 2003) autores de la escala de alexitimia, refieren que se asocia con una patología que se relaciona con el distanciamiento emocional con los seres humanos, lo cual se distingue a nivel observacional ; síntomas psicósomáticos en sujetos que presentan este patrón disfuncional, limita sus relaciones interpersonales, lo cual afecta sus habilidades sociales, la autoimagen, la valoración de las situaciones.

La toma de conciencia de las consecuencias del proceder conductual, entre otros aspectos que afecta directa e indirectamente al desarrollo normativo del sujeto que padece de esta patología.

En tal sentido, la alexitimia puede entender como el conjunto de características, así como atributos de alejamiento y desentendimiento de las emociones básicas principalmente, como la alegría, la tristeza, la ira, el miedo, la sorpresa, asimismo el asco, y del desprecio, afectando además a las áreas de construcción espacial, la imaginación, al creatividad, entre otras, que alguno lo podrían asociar con alguna psicosis o pérdida de la conciencia al tener una sintomatología similar (Morales de la Rubia & Retamales, 2000).

#### **1.1.1. Origen de la Alexitimia**

Para Espina (1998, citado en Espina, Ortego, Ochoa, Martínez & Alemán, 2001) manifiesta que la Alexitimia tiene su etiología en tres posibles vertientes:

##### **Biológica**

Connota su adquisición mediante la genética, que es herencia directa de los progenitores biológicos, que está acorde a los antecesores del grupo primario de apoyo, de los cuales se adquiere el temperamento que es innato, por lo cual predispone al ser humano a presentar comportamientos, cogniciones y afectos que están arraigados a este legado, sin embargo se debe considerar que no es un determinante para

la funcionalidad del sujeto. Ya que esta se estructura en el ambiente donde se desarrolla, ya que también se consideran los factores protectores así como lo de riesgos, para la presencia de la alexitimia. (Espina 2001).

Lo cual lo reafirma Espina, Ortego, Ochoa y Alemán (2001) al señalar que la carga biológica sólo conforma la predisposición innata para que el sujeto presente o no Alexitimia, sin embargo su entorno en el cual se desarrolla y estructura su temperamento es fundamental como agente protector activo, existiendo en tal sentido otros factores.

### **Psicológica**

Según Espina (2001) hace referencia a los factores que molden las emociones y cogniciones del sujeto a nivel psicológico, que se dan a partir de las experiencias de vida del sujeto a lo largo de su existencia, que pautan un proceder acorde a estas vivencias, que al ser frustrantes u opresoras, muestran una mayor tendencia a generar la Alexitimia, como forma funcional de afrontar dichos escenarios, de igual manera ante experiencias reforzantes y protectoras habrá menos probabilidad que el sujeto pueda desarrollar esta sintomatología.

### **Sociales**

Según Espina (2001) estos factores constituyen el conjunto de posibles desencadenantes, también denominados como detonadores, cuando el sujeto frente al contexto social vivencia acontecimientos que conllevan que su actuar se oriente a una interacción o socialización con pares y coetáneos caracterizada por rasgos de Alexitimia, con la finalidad de adaptarse a su entorno a nivel emocional y cognitivo, considerando su mayor incidencia cuando existe una carga genética que lo predispone, que tiene patrones disfuncionales en el sujeto.

### **1.3.1.2. Características**

Para el teórico Taylor (1984) la Alexitimia es entendida desde su incidencia como síntoma a las áreas de funcionamiento del afecto, asimismo la emoción y el sentimiento, lo cual genera en el individuo que la presenta rasgos que lo caracterizan por:

- A. El individuo presenta dificultades para lograr identificar de forma activa, además de poder describir al conjunto de emociones que pueden ser producidas por su entorno, limitando a su expresión tanto corporal como verbal que exprese reciprocidad, provocando que no pueda establecer relaciones significativas con su entorno.
- B. La persona es incapaz de poder interpretar sus propias experiencias emocionales, que son generadas ante una experiencia, connotando esta particularidad no se presenta por la propia decisión del sujeto, es experimentada de forma natural, limitando su capacidad de auto percepción y por ende constituir patrones comportamentales ya efectivos acorde a su contexto.
- C. La persona presenta estos rasgos en todo momento de su interacción interpersonal e intra personal, por lo cual afecta las distintas áreas de su desarrollo, académico, social, laboral, e individual.

En tal sentido, Taylor (1984) señala que la Alexitimia caracteriza su sintomatología por una escasa expresión emotiva, además que dificultar las funciones cognitivas primarias, como el pensamiento, la memoria la percepción, entre otros, que varía según los patrones de personalidad que presente el ser humano, que es la combinación, de su temperamento, adquirido por herencia y por el carácter que es un

aspecto que estructura en su desarrollo, estando acorde a su contexto y realidad.

#### **1.3.1.3. Caracterización de la personalidad Alexitímica**

Según el teórico Fernández (2011) la sintomatología de la Alexitimia es dinámica y por ende caracteriza patrones en el sujeto que son variantes en su personalidad, estando entre los rasgos que pueden presentarse:

- Limitación para poder percibir, interpretar y dar un significado a los afectos de su entorno, así como los propios, dando lugar escasas habilidades emocionales.
- Pobre expresión premeditada y espontánea, tanto verbal como corporal, limitando la expresión de afectos acordes a sus sensaciones emocionales.
- No distingue las interacciones emocionales cuando son gratificantes o de riesgo, pudiendo recaer en conflictos de interacción por la propia imposibilidad de distinguir entre aquellas protectoras y las de peligro.
- Sus procesos cognitivos son paramétricos, además de prácticos, sin realizar análisis a profundidad, actuando por lo general según sus instintos.
- Su comportamiento está dirigido a metas concretas, orientados por una lógica superficial, sin buscar el autodesarrollo, la contribución social o algún vínculo afectivo a largo plazo.
- Escasas metas de vida, al no tener una percepción emotiva sobre sus propios objetivos y el logro de los mismos como gratificación, no se plantea lo que desea obtener, más que un conjunto de recompensas a corto plazo.

- Escasa motricidad, sobre todo fina, siendo por lo general sus movimientos rígidos, tensos, distantes del contacto afectivo, al igual que su expresión lingüística, carente de una expresión socio afectiva.
- Enfrenta los problemas de forma no asertiva, actuando según lo que desea obtener, sin percibir los riesgos hacia los demás o sí mismo, ya que no tiene la capacidad de interpretar las emociones propias o de los demás, mostrando una tendencia marcada por el aislamiento social.

En tal sentido, según Fernández (2011) el ser humano se desarrolla de forma automatizada, sin presentar afectos frente a distintas circunstancias, conllevando un ritmo de vida monótono regido por sus necesidades primarias, lo cual dificulta su desarrollo holístico, por la misma estructuración de la personalidad disfuncional.

#### **1.4. Modelos teóricos**

##### **1.4.1. Modelo de des-regulación emocional**

Según este modelo, el ser humano funcional, tiene una regulación del afecto, orientada hacia su comprensión y expresión moderada, sin embargo los autores Taylor et al., (1997) refieren que en sujetos que presentan el cuadro patológico de Alexitimia, se genera una desregularización emocional que está asociada a una nula interpretación o desconocimiento de los afectos, que además se asocia con la somatización sin percepción de la misma, que puede generar malestar psicológico en el individuo así como la pérdida de habilidades de adaptación, las cuales repercuten en su desarrollo socio afectivo e individual.

Por otro lado Mac (1952, citado en Sáez & Tiznado, 2012) refieren que los problemas somáticos también están asociados a esta patología,

donde la no regulación de emociones refuerza la aparición de una sintomatología física, lo cual podría considerarse como una base orgánica del problema, los mismo que progresivamente van a ir aumentando en frecuencia e intensidad, lo cual puede generar otros trastornos orgánicos deteriorando en tal sentido no solamente el afecto también a nivel orgánico, constituyendo de esta manera un patología compleja.

Ya que una persona funcional, tiene la capacidad para poder percibir las sensaciones corporales que le puede producir una determinada emoción, por ejemplo la tristeza y la ira puede asociarse con problemas relacionados con el estómago, la bilis, el páncreas entre otros, por ende al producir un activación emocional sin un significado este malestar puede generar en el individuo sin que se percate su etología o causa aparente pudiendo desenvolver cuadros médicos complejos, a partir de la Alexitimia, en tal sentido se resalta la percepción cognitiva del sujeto como factor influyente, por la valoración errada de las emociones, afectando además a su entorno (Barsky y Kleman, 1983, citado en Sáez & Tiznado, 2012).

De esta manera, Taylor et al. (1997) define que este constructo tiene una como factor interviniente la cognición, ya que se presenta por un déficit cognitiva en la interpretación de las emociones, donde sería el eje donde se produce la desregularización de la expresión afectiva, conformando por ende un factor de riesgo, que además puede estar asociado algún daño en alguna estructura orgánica del sujeto.

Entre tanto, Krystal (1990) refiere que la patología de Alexitimia también dificulta al ser humano en la utilización pertinente de las emociones, pudiendo provocar el daño a su entorno por una inadecuada gestión, al desregularizar el control afectivo para la mantención de patrones cognitivo conductuales funcionales.

#### **1.4.2. Modelo de la regulación de los afectos.**

Este modelo explicativo, entiende según Dodge y Garber (1991, citado en Sáez & Tiznado, 2014) que la regulación es un proceso integral holístico que sucede mediante tres dominios interconectados para su funcionalidad, indicando:

- A. Un proceso neurológico –psicológico, el cual se basa en el sistema nervioso central, lleva los estímulos hacia zona cerebral de interpretación, para su posterior expresión mediante las sensaciones.
- B. Proceso conductual-motor, el cual expresa de forma operacional así como operativa la conducta resultante de la regulación, con patrones corporales, faciales, de gesticulación, entre otros, de forma funcional y adaptativa a su entorno.
- C. Proceso Cognitivo-Pragmático, connota la expresión funcional de los afectos mediante la expresión, es donde se realiza el proceso para la interpretación y valoración de estos.

Estando estos tres dominios relacionados durante el proceso de regulación del individuo frente a un contexto vivencial (Dodge & Garber, 1991; citado en Sáez & Tiznado, 2014), ello se responde por Ciompi (1991, citado en Taylor, 1997) al referir que la psique es una estructura jerárquica compuesta por percepción mediante las sensaciones, su traslado por el sistema nervioso, por el sistema hipotalámico y el límbico, para su valoración en la cognición, concluyendo en su posterior expresión motora.

Por otra parte, Gross y Muñoz (1995) manifiestan la variable psicológica de Alexitimia, está conformada por estados emocionales que son propicios a estímulos que lo generan de forma activa, esta segunda variable se le conoce como el contexto que produce la primera, que

significa la respuesta del sujeto, en el proceso de regulación el sujeto puede modular ambas cosas, a pesar de estar frente a una situación que le provoque tristeza, puede modular este afecto para mantener un estado de bienestar aparente que le favorezca en el afrontamiento de la situación de presión, asimismo, por ejemplo frente a una situación de ira inminente que puede desencadenar impulsos agresivos, la regulación permite mantener las pulsiones de conservación, manteniendo por ende su homeostasis emocional y física; desde este modelo Nermiah (1977) refiere que una de las causas del desarrollo patológico de la Alexitimia, se debe a la carencia o privación afectiva del sistema familiar hacia el individuo, orientándolo a la carencia afectiva, y expresión nula frente a la socialización del afecto recíproco, en una disfuncionalidad parental.

#### **1.4.3. Impacto de la Alexitimia en las relaciones sociales**

Los autores Baeza, Bulbena, Fénérier y Gély (2011) señalan que la propia caracterización de la Alexitimia, en la dificultad para identificar así como describir los afectos propios y de otros seres humanos, conlleva a su impacto directamente a la interacción social del individuo, pudiendo ser percibido como asocial, lo cual también genera otras problemáticas relacionadas a la variable, como lo señala Almeida y Machado (2004) los pacientes que presentan este rasgo deben de tener un cuidado distinto a los demás, puesto que su estado de morbilidad con frecuencia no es percibido por ellos mismos, situación similar ocurre con sus propios afectos, y también con las emociones que sienten sus familiares o personas cercanas, ya que carecen de la sensibilidad emotiva, dificultando estas relaciones socio afectivas incluso frente a un estado de enfermedad, sea propio o de alguien de su entorno.

Por otro lado, en cuanto a género, Moral (2005) manifiesta que la prevalencia en Alexitimia se asocia al sexo masculino en un 8 a 10%, sobre el género femenino, teniendo una mayor incidencia en los



hombres, destacando que las mujeres usualmente suelen presentar rasgos socialmente aceptables, a diferencia de los hombres, que en una mayor tendencia hacia esta patología presentarían un comportamiento perturbador, al evidenciar una incapacidad para comunicarse de forma asertiva, asimismo dificultad para la convivencia con otra persona, distanciamiento de las relaciones sociales, lo cual según Carneiro y Yoshida (2009) provoca con mucha frecuencia que los sujetos alexitímicos no puedan conformar una familia o tener una pareja a largo plazo, y si lo logran por lo general no logran concretar una vida familiar y sentimental satisfactoria, enmarcando que afecta inclusive en la actividad de reproducción humana, relacionada a la trascendencia.

Además, Díaz y Balbas (2002) manifiestan que la Alexitimia además de afectar a las relaciones sociales, incide en la imagen corporal del individuo, al no tener una propia valoración en cuanto al cuidado y percepción de la imagen corporal, suelen presentar una tendencia estadísticamente significativa a desarrollar distintas problemáticas relacionadas al comportamiento alimentario, con mayor frecuencia, conductas caracterizada por los atracones de comida, seguido por la un apetito inapetente, siendo características que afectan a su imagen corporal, lo cual incide a la vez a sus interacciones sociales, lo cual lo corrobora Freire (2010) al manifestar que el contexto de interacción usualmente suele disgregar aquellos sujetos que se muestran distante al sistema social, además que el grupo de pares o coetáneos suele estipular patrones conductuales y emocionales para integrar a otras personas a su sistema, al presentar la Alexitimia la esta dificultad generaría la propia disgregación del sujeto.

Asimismo, García (2004) manifiesta que el impacto social de la Alexitimia incide al grupo primario de apoyo o sostén, al cual pertenece la persona que presenta este patrón patológico, ya que la familia es el ente que estará a cargo, aconteciendo periodos de angustia, depresión, ansiedad y desmotivación, que son asociadas directamente al futuro próximo del

alexitímico, ya que este requiere de un cuidado en particular, al ser carente de interacciones, o al relacionarse de forma aparentemente insensible frente a los problemas de los demás y los propios, puede conllevar a generarle problemas, que inclusive pueden traducirse en conflictos legales, ya que no tiene una percepción objetiva de sus propias conductas, por ello Gutiérrez y Arbej (2005), se asocia a cuadros de ataques de pánico y ansiedad generalizada, que abarca a los miembros cuidadores del paciente alexitímico, por distintos motivos, entre ellos, no tener una respuesta objetiva del paciente, la incertidumbre sobre su futuro, los intentos reiterativos, muchas veces de fracaso, porque la inserción social del sujeto, requiriendo por estos motivos un tratamiento en particular, que previamente debe actuar bajo la línea de prevención y evaluación previa.

#### **1.4.4. Evaluación en el cuadro de Alexitimia**

Levant, Hall, Williams y Hasan (2009) manifiestan que la detección de un cuadro de Alexitimia, debe conllevar por un equipo holístico de profesionales, donde su evaluación debe ser tanto a nivel médico, psiquiátrico y psicológico, que permita su identificación, para su posterior tratamiento, bajo las características o rasgos más latentes en el sujeto.

De esta manera Martínez, Montero y De la Cerra (2002) refieren que el examen psicológico debe tener en cuenta la siguiente valoración de las características psicológicas de: Verbalización verbal, en la cual muestra dificultad para expresar así como verbalizar sus propios afectos o emociones, además de no saber cómo hablar de las emociones, asimismo la Reactividad Verbal, al no poder distinguir el momento en el cual se está enojando, o esta que se comporta de forma agresiva o inapropiada frente a un estímulo en particular, actuando solamente por sus impulsos, sin distinguir sus emociones, asimismo presenta un Pensamiento concreto, lo cual hace su conducta sea instrumental, sin un análisis de por medio, que le permita la apreciación sobre las

características del entorno, además una Escasa Fantasía o hasta nula, no tiene una capacidad creativa para generar o innovar, por lo cual no tiene capacidad abstracta, y desde la perspectiva de somatización muestra dolores plenamente físicos, que son expresados más no interpretados a nivel emocional.

De esta manera Martínez, Ato y Ortiz (2001) refieren que otra de la sintomatología asociada en este tipo de paciente es la somatización física, como se ha mencionado anteriormente, el paciente puede verbalizar el malestar o el dolor que puede sentir, ya que este tendría que transponerse hacia el sistema límbico, y por ende emocional para darle una connotación sentimental, sin embargo por presentar la Alexitimia, se imposibilita a esta situación en particular.

Por su parte Merino, Godás y Pombo (2002) se debe evaluar también la funcionalidad del sujeto en los planos sociales, familiares, laborales e interpersonales, asimismo se debe realizar un examen neurológico y de las funciones cerebrales, para evaluar la posibilidad de una causa orgánica, además identificar como se asocia a otras patologías entre las más frecuentes esta la somatización, problemas en el desarrollo de habilidades sociales, tiene una tendencia a cuadros depresivos, es poco problema que estos sujetos busquen ayuda.

### **1.5. Formulación del problema**

¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la escala de alexitimia de Toronto en estudiantes de Institutos de la ciudad de Trujillo?

### **1.6. Justificación del estudio**

La presente investigación de línea psicométrica, aportó al campo de la salud psicológica, al contribuir con un instrumento de medición de Alexitimia para el distrito de Trujillo, que además contribuye a los psicólogos(as) con una herramienta indispensable durante su praxis efectiva, Además a nivel teórico, aportará con una revisión bibliográfica actualizada sobre la variable de estudio, contribuyendo a la revisión de las propiedades psicométricas del instrumento; y aportó al campo de la

metodología, ya que brinda un antecedente relevante para futuros estudios que estén motivados en la investigación de la variable en muestras de adolescentes dentro de contextos urbanos, corroborando las propiedades del instrumento con base científica.

## **1.7. Objetivos.**

### **1.7.1. Objetivo General**

Determinar las propiedades psicométricas de la escala de alexitimia de Toronto en estudiantes de institutos de la ciudad de Trujillo.

### **1.7.2. Objetivo específicos**

- Desarrollar evidencias de validez del constructo mediante el análisis factorial confirmatorio de la escala de alexitimia de Toronto en estudiantes de Institutos de la ciudad de Trujillo.
- Describir evidencias de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes de institutos del distrito de Trujillo.

## **II. METODO**

### **2.1. Tipo de estudio**

El presente estudio pertenece al tipo de investigación instrumental, que de acuerdo a Montero y León (2002), es un tipo de estudio que permite desarrollar y adaptar instrumentos o aparatos.

### **2.2. Variables y Operacionalización de variables**

#### **2.2.1. Variable cuantitativa: Alexitimia**

- a. Alexitimia:** Bagby, Parker y Taylor (1994, citado en Kendall y Rodríguez, 2003) autores de la prueba, indican que la alexitimia es una patología que implica una dificultad a nivel de la cognición y la afectividad para poder percibir y describir los sentimientos humanos. Las personas portadoras de este trastorno presentan dificultades en sus relaciones

interpersonales, coadyuvando al no poder demostrar adecuadamente sus emociones y asociándose a una dificultad en la autoestima.

### 2.2.2. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Alexitimia	Bagby, Parker y Taylor (1994, citado en Kendall y Rodríguez, 2003) autores de la prueba, indican que la alexitimia es una patología que implica una dificultad a nivel de la cognición y la afectividad para poder percibir y describir los sentimientos humanos.	La alexitimia se medirá mediante la escala de alexitimia de Toronto (tas 20)	<p>Dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones corporales o fisiológicas q acompañan a la activación emocional (ítems 01, 03, 06, 07, 09, 13, 14)</p> <p>Dificultad p/ describir sentimientos a los demás (ítems 02, 04, 11, 12, 17)</p> <p>Pensamiento orientado hacia lo concreto, lo fáctico, sin relación con lo emocional (ítems 05, 08, 10, 15, 16, 18, 19, 20).</p>	Intervalo

## **2.3. Población y muestra**

### **2.3.1. Población:**

La población para esta investigación estuvo conformada por 1200 estudiantes pertenecientes a 2 institutos del distrito de Trujillo. El primer instituto presenta una población de 368 en 2 carreras técnicas de enfermería, fisioterapia y rehabilitación, con estudiantes varones y mujeres, los cuales cursan del 1 al 6 ciclo.

El segundo instituto cuenta con 300 estudiantes varones y mujeres, de 2 carreras técnicas del 1 al 6 ciclo.

### **2.3.2. Muestra:**

La muestra está compuesta por 411 estudiantes, entre las edades de 18 años en adelante.

#### **Criterios de inclusión:**

- Alumnos de 18 años en adelante
- Que acepten participar del estudio

#### **Criterios de exclusión:**

- Aquellos alumnos que no respondieron a todos los enunciados de la escala y los que no quieran contestar.<sup>1</sup>

### **2.3.3. Muestreo**

Al tipo de muestreo, se utilizó el probabilístico estratificado, el cual es empleado cuando se considera que una población posee subgrupos o estratos que pueden presentar diferencias en las características que son sometidas a estudios. (Sánchez y Reyes 2006 p.145).

Tabla 1

*Distribución de la muestra mediante el muestreo estratificado*

Institutos	Facultad de Enfermería		Facultad de Fisioterapia y Rehabilitación	
	Varones	Mujeres	Muestra a evaluar varones	Muestra a evaluar mujeres
Instituto 1	287	345	98	118
Instituto 2	245	323	83	111
Total	532	668	182	229

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### 2.4.1. Técnicas

#### a. Evaluación psicológica

Se realizó la medición de la variable mediante la recolección de datos utilizando la Escala de Alexitimia de Toronto TAS - 20, para su posterior valoración de sus propiedades psicométricas del test.

#### b. Instrumento:

La escala de Alexitimia de Toronto, en sus siglas TAS – 20, está conformado por 20 reactivos, en un tipo de escala de Likert con 5 alternativas de respuesta, contando con las alternativas desde “muy en desacuerdo” a “muy de acuerdo”, donde sólo los ítems 4, 5, 10, 18 y 19, se consideran por una puntuación inversa, en contraste con el instrumento original que contaba con 26 elementos, también de tipo Likert, obteniendo en ambos una puntuación máxima de 100, con la diferencia que en una la puntuación va de 20 a 100, mientras que en la otra inicia de 0 a 100.

En cuanto al instrumento a utilizar, se sub divide en 3 escalas para la comprensión y evaluación de la Alexitimia, se considera a la dificultad para la discriminación de las señales emocionales la cual está compuesta por los reactivos 1, 3, 6, 7, 9, 13 y 14, asimismo la sub escala de dificultad en la

expresión verbal de las emociones consolidada por elementos, 2, 4, 11, 12 y 17, además la escala de pensamiento orientado hacia detalles externos que se refleja en los reactivos 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 y 20.

Cuenta una validez, mediante el análisis factorial exploratorio alcanza un índice Káiser Mayer y Olkin, en sus siglas KMO de .831, asimismo la Prueba de Esfericidad de Bartlett obtiene correlaciones de alta significancia ( $p > .01$ ), con una varianza explicada mayor al 78%, en cuanto su correlaciones ítem-test, mediante el  $r$  corregido de Pearson, alcanza correlaciones interactuales de .747, para el primer factor, asimismo .575 para el segundo, y en el ultimo de .311. Mientras que, su confiabilidad se obtuvo mediante el método de consistencia interna del coeficiente alfa de Cronbach, con un valor general de .78.

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

Para el procesamiento de información psicométrica, se realizó la estadística descriptiva, para la obtención de las propiedades psicométricas de la Escala.

Obteniendo los índices de ajuste, las estimaciones y la estructura factorial confirmatorio propuesta, además para la fiabilidad se realizó el coeficiente omega del método de consistencia Interna.

## **2.6. Aspectos éticos**

Se le brindó la información pertinente a cada uno de los participantes de la investigación, teniendo en cuenta su disposición, así como su decisión para participar, considerando además la confidencialidad del evaluado, conservando los resultados obtenidos mediante la administración del instrumento, haciendo explicito la finalidad de la investigación, así como su contribución al contexto de su desarrollo, para tales sentidos se les administrara de forma individual una carta de consentimiento informado, junto a la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS 20).



### 3. RESULTADOS.

#### 3.1. Evidencias de validez basadas en la estructura interna

Tabla 2.

*Índices de bondad de ajuste del modelo original y reprocesado de la escala de alexitimia de Toronto.*

Modelos	Ajuste Absoluto					Ajuste comparativo	
	$\chi^2$	gl	$\chi^2 / gl$	RMSEA	GFI	CFI	TLI
Modelo Inicial (20 ítems)	365.18	167	2.19	0.06	0.92	0.83	0.81
Modelo Sugerido (15 ítems)	111	62	1.78	0.04	0.96	0.94	0.92

En la tabla 2, se consideró revisar la estructura de la escala de alexitima (3 dimensiones de 8, 7, y 5 reactivos) por medio del análisis factorial confirmatorio, donde los resultados obtenidos en base a los índices de ajuste consiguieron (Tabla 2). Ajuste satisfactorio en los valores de ajuste absoluto: razón de chi cuadrado ( $\chi^2/gl = 2.19$ ), error cuadrático (RMSEA = .06) y bondad del ajuste (GFI = .92), por medio de lo cual el modelo hipotético original, sugerido por el autor estaría indicando correspondencia con los datos obtenidos. Sin embargo, al revisar el ajuste comparativo, el cual analiza el modelo propuesto por el autor (modelo hipotético) de manera incremental con otros modelos, desde uno nulo, el ajuste obtenido reveló no alcanzar el criterio mínimo sugerido (CFI = .82; TLI = .805).

Después de revisar las cargas factoriales y al reportar que los ítems 4, 5, 10, 18 y 19 presentan valores no representativos (Ver tablas 4 y 5), se volvió a reprocesar, considerando un modelo en el que se excluyeron tales ítems. Los resultados del segundo análisis reportaron valores de ajuste aceptables tanto para el ajuste absoluto ( $\chi^2/gl = 2$ ; GFI = .96 y RMSEA = .04) como para el comparativo (CFI = .94; TLI = .92).

En la tabla 3, se presenta la revisión de la asimetría de los ítems de la escala de alexitimia, donde los ítems 20, 9, 1, 6, 2 y 17 obtuvieron un sesgo negativo, es decir tendencia en sus puntuaciones por debajo de su promedio (valores entre 2.96 y 3.45). En tanto los valores los ítems 14, 20, 19, 18, 5, 8, 10, 15, 16, 13, 9, 1, 3, 6, 7, 2, 4, 11 y 12 consiguieron sesgo positivo, con la inclinación de sus puntuaciones por sobre la media.

También se presentan en esta misma tabla la correlación entre los ítems, donde en la dimensión de dificultad para la discriminación verbal (Ítems 1,3,6,7,9,13, y 14) adquirió valores de correlación entre .24 y .35; en la dimensión dificultad para la expresión verbal (ítems 2,4,11,12 y 17) los valores de relación obtenidos van de .15 a .30, siendo el ítem 4 quien logro menores valores de correlación con los demás ítems (entre .14 y .17). Finalmente, la dimensión de pensamiento orientado a detalles externos, alcanza relación entre sus ítems (5,8,10,15,16,18,19 y 20) entre -.1 y .22, con valores negativos en los ítems 8, 10, 14, 15, 16 y 20.

En la tabla 4 se aprecia la asimetría de los ítems en base al modelo reprocesado (14 ítems), donde los ítems 20, 1, 6, 2 y 7 reportan asimetría negativa. En tanto los ítems 14, 15, 16, 9, 3, 7, 11 y 12, logran asimetría positiva.

También se aprecia en la tabla 4 las correlaciones entre los ítems, donde en la dimensión pensamiento orientado hacia detalles externos logro correlación de sus ítems entre .14 y .23; la dimensión dificultad para la expresión verbal logro correlaciones entre .29 y .32; y, dificultad para la discriminación verbal alcanzo valores entre .28 y .30.

Tabla 3.

Correlaciones, desviaciones estándar, medias y asimetría de los ítems de la escala de alexitimia de Toronto en el modelo original.

Ítems	14	20	19	18	5	8	10	15	16	13	9	1	3	6	7	2	4	11	12	17
Ítem 14	-																			
Ítem 20	,09	-																		
Ítem 19	-,01	-,01	-																	
Ítem 18	-,04	-,05	,00	-																
Ítem 5	-,05	-,06	,00	,03	-															
Ítem 8	,10	,13	-,01	-,06	-,07	-														
Ítem 10	-,02	-,03	,00	,01	,01	-,03	-													
Ítem 15	,15	,19	-,01	-,09	-,10	,21	-,04	-												
Ítem 16	,10	,13	-,01	-,06	-,07	,14	-,03	,22	-											
Ítem 13	,30	,11	-,01	-,05	-,06	,12	-,03	,18	,12	-										
Ítem 9	,28	,10	-,01	-,05	-,06	,11	-,02	,17	,12	,35	-									
Ítem 1	,27	,10	-,01	-,05	-,05	,11	-,02	,17	,11	,34	,32	-								
Ítem 3	,24	,09	-,01	-,04	-,05	,10	-,02	,15	,10	,31	,29	,28	-							
Ítem 6	,25	,09	-,01	-,04	-,05	,10	-,02	,16	,11	,32	,30	,29	,26	-						
Ítem 7	,26	,10	-,01	-,05	-,05	,11	-,02	,16	,11	,33	,31	,30	,27	,28	-					
Ítem 2	,21	,12	-,01	-,06	-,07	,14	-,03	,21	,14	,26	,25	,24	,22	,23	,23	-				
Ítem 4	,10	,06	,00	-,03	-,03	,06	-,01	,10	,07	,12	,12	,11	,10	,11	,11	,15	-			
Ítem 11	,23	,14	-,01	-,06	-,07	,15	-,03	,23	,16	,29	,28	,26	,24	,25	,26	,36	,17	-		
Ítem 12	,21	,13	-,01	-,06	-,07	,14	-,03	,21	,14	,27	,25	,24	,22	,23	,24	,33	,15	,36	-	
Ítem 17	,19	,11	-,01	-,05	-,06	,12	-,03	,19	,13	,24	,23	,22	,20	,20	,21	,29	,14	,32	,30	-
M	2,40	3,45	2,50	2,23	2,30	2,68	2,31	2,95	2,74	2,42	2,90	2,78	2,29	3,02	2,18	2,96	2,51	2,86	2,85	3,04
DE	1,37	1,37	1,39	1,29	1,29	1,44	1,37	1,47	1,51	1,42	1,44	1,34	1,38	1,48	1,33	1,44	1,36	1,42	1,49	1,50
Asimetría	,55	-,51	,55	,92	,83	,24	,76	,03	,24	,56	,00	-,01	,62	-,07	,83	-,01	,53	,08	,12	-,08

Nota: M= Media

DE = Desviación Estándar

Tabla 4.

Correlaciones, desviaciones estándar, medias y asimetría de los ítems de la escala de alexitimia de Toronto en el modelo reprocesado.

Ítems	14	20	15	16	9	1	3	6	7	2	11	12	17
ítem 14	-												
ítem 20	.09	-											
ítem 15	.14	.19	-										
ítem 16	.11	.14	.23	-									
ítem 9	.27	.10	.16	.13	-								
ítem 1	.26	.10	.16	.12	.30	-							
ítem 3	.25	.09	.15	.12	.29	.28	-						
ítem 6	.25	.09	.15	.12	.29	.28	.27	-					
ítem 7	.27	.10	.16	.13	.31	.30	.29	.29	-				
ítem 2	.21	.13	.20	.16	.24	.23	.22	.22	.24	-			
ítem 11	.23	.14	.23	.18	.27	.26	.25	.25	.27	.34	-		
ítem 12	.22	.13	.22	.17	.25	.24	.23	.23	.25	.32	.36	-	
ítem 17	.20	.12	.19	.15	.23	.22	.21	.21	.22	.29	.32	.30	-
M	2.40	3.45	2.95	2.74	2.90	2.78	2.29	3.02	2.18	2.96	2.86	2.85	3.04
DE	1.37	1.37	1.47	1.51	1.44	1.34	1.38	1.48	1.33	1.44	1.42	1.49	1.50
Asimetría	.55	-.51	.03	.24	.00	-.01	.62	-.07	.83	-.01	.08	.12	-.08

Nota: M= Media  
DE = Desviación Estándar

En la tabla 5, se presentan las cargas factoriales estandarizadas de los ítems de acuerdo al modelo original propuesto por el autor. En la dimensión de dificultad para la discriminación verbal las cargas obtenidas alcanzaron valores sobre .49. En la dimensión de dificultad para la expresión verbal emocional el ítem 4 alcanzo saturación de .27, en tanto los ítems 2, 11, 12 y 17, lograron saturaciones por sobre .51. Finalmente, en la dimensión de pensamiento orientado a detalles externos las cargas factoriales reportadas en los ítems, 8, 15, 16 y 20 consiguio valores por sobre .34, mientras que en los ítems 5, 10, 18 y 19 sus cargas fueron negativas y con valor máximo de -.18.

También presenta esta tabla, la correlación entre dimensiones. Así, la dimensión de pensamiento orientado a detalles externos obteniendo correlación con dificultad para la discriminación verbal de las emociones equivalente a  $r = .53$ ; con dificultad para la expresión verbal de las emociones equivalente a  $r = .65$  y este último, reporto correlación con dificultad para la discriminación verbal de las emociones  $r = .76$ .

En la tabla 6 se aprecia las cargas factoriales estandarizadas del modelo reprocesado, donde los valores reportados son de .32 a .57 en la dimensión de pensamiento orientado a lo externo, de .48 a .61 en la dimensión de dificultad en la discriminación verbal de las emociones y de .52 a .63 en la dimensión de dificultad en la expresión verbal de las emociones.

Tabla 5.

*Cargas factoriales de los ítems y correlación interdimensiones de la escala de alexitimia de Toronto en el modelo original.*

	Ítem	POHDE	DDVE	DEBE
20	Buscar el significado profundo de las películas distrae de la diversión que se pueda sentir viéndolas, simplemente sin complicaciones.	0.34		
19	Me resulta útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales.	-0.02		
18	Puedo sentirme cercano a alguien, comprender sus sentimientos incluso en momentos de silencio.	-0.16		
5	Prefiero analizar los problemas en vez de describirlos o explicarlos.	-0.18		
8	Prefiero dejar que pasen las cosas, en vez de analizar por qué han ocurrido así.	0.37		
10	Es esencial estar en contacto con las emociones y sentimientos.	-0.08		
15	Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias que de sus sentimientos.	0.56		
16	Prefiero ver en la TV programas superficiales de entretenimiento, en vez de complicados dramas psicológicos.	0.38		
14	No sé porque estoy enfadado(a).		0.49	
13	No sé qué está pasando, dentro de mí.		0.61	
9	Tengo sentimientos que no puedo identificar.		0.58	
1	A menudo me encuentro confundido(a) sobre cuál es la emoción que estoy sintiendo.		0.55	
3	Tengo sensaciones físicas que incluso ni los médicos las entienden.		0.50	
6	Cuando estoy mal no sé si estoy triste, asustado(a) o enfadado(a).		0.52	
7	A menudo estoy confundido(a) con las sensaciones de mi cuerpo.		0.54	
2	Me es difícil encontrar las palabras exactas para expresar mis sentimientos.			0.57
4	Soy capaz de expresar mis sentimientos con facilidad.			0.27
11	Me es difícil describir o explicar lo que siento sobre la personas.			0.63
12	La gente me dice que explique con más detalles mis sentimientos.			0.58
17	Me es difícil revelar mis más profundos sentimientos, incluso a mis amigos íntimos.			0.51
	Dimension	1	2	3
1	POHDE	-	0.53	0.65
2	DDVE		-	0.76
3	DEBE			-

*Nota: POHDE = Pensamiento orientado hacia detalles externos; DDVE = Dificultad para la discriminación verbal de las emociones; DEBE = Dificultad para la expresión verbal de las emociones.*

Tabla 6.

*Cargas factoriales de los ítems y correlación interdimensiones de la escala de alexitimia de Toronto en el modelo reprocesado.*

	Ítem	PODE	DDVE	DEBE
8	Prefiero dejar que pasen las cosas, en vez de analizar por qué han ocurrido así.	.37		
20	Buscar el significado profundo de las películas distrae de la diversión que se pueda sentir viéndolas, simplemente sin complicaciones.	.32		
15	Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias que de sus sentimientos.	.57		
16	Prefiero ver en la TV programas superficiales de entretenimiento, en vez de complicados dramas psicológicos.	.39		
13	No sé qué está pasando, dentro de mí.		.61	
14	No sé porque estoy enfadado(a).		.48	
9	Tengo sentimientos que no puedo identificar.		.58	
1	A menudo me encuentro confundido(a) sobre cuál es la emoción que estoy sintiendo.		.55	
3	Tengo sentimientos que no puedo identificar.		.50	
6	Cuando estoy mal no sé si estoy triste, asustado(a) o enfadado(a).		.52	
7	A menudo estoy confundido(a) con las sensaciones de mi cuerpo.		.54	
2	Me es difícil encontrar las palabras exactas para expresar mis sentimientos.			.55
11	Me es difícil describir o explicar lo que siento sobre la personas.			.63
12	La gente me dice que explique con más detalles mis sentimientos.			.58
17	Me es difícil revelar mis más profundos sentimientos, incluso a mis amigos íntimos.			.52
	Dimensión	1	2	3
1	PODE	-	0.536	0.674
2	DDVE		-	0.776
3	DEBE			-

Figura 1. Diagrama de senderos de la escala de alexitima de Toronto en el modelo original.

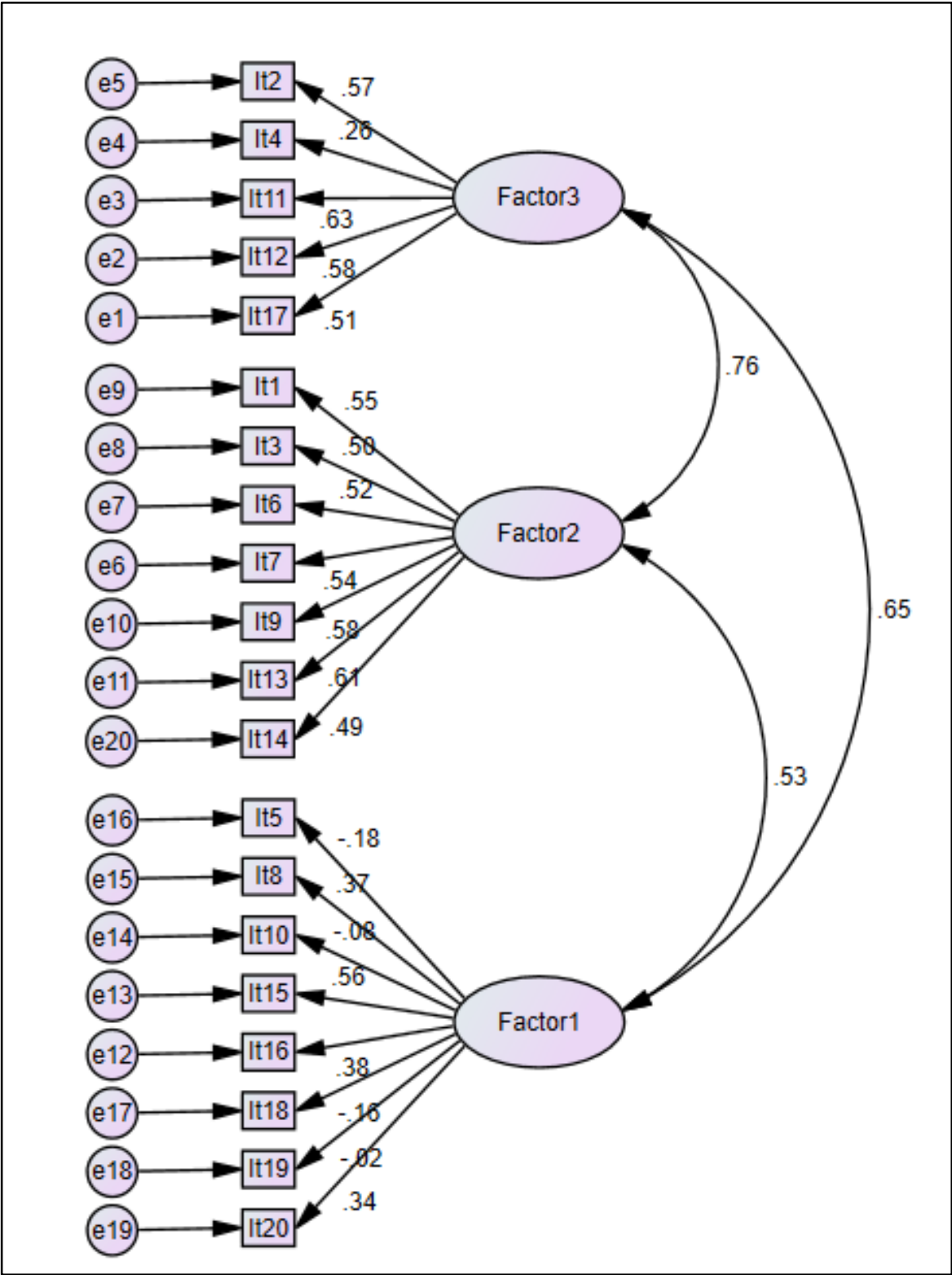
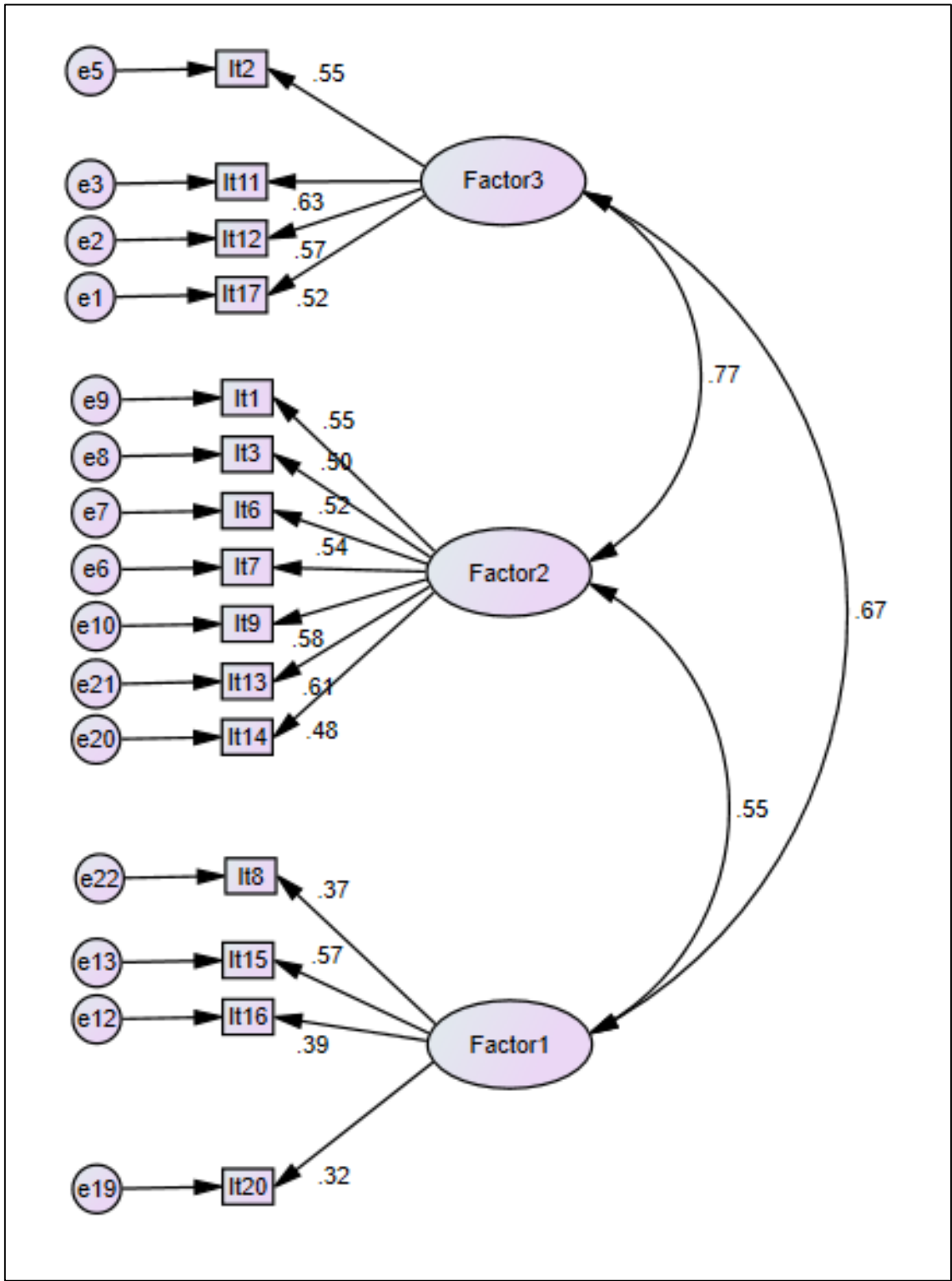




Figura 2. Diagrama de senderos de la escala de alexitima de Toronto en el modelo original.



En la tabla 6 se presentan los coeficientes de consistencia interna de la escala de alexitimia en base a dos modelos revisados, así la dimensión Pensamiento orientado hacia detalles externos alcanzo un valor de .38 en el modelo original y .46 en el modelo reprocesado: dificultad para la discriminación verbal de las emociones reporto un valor de .74 y .74 respectivamente y dificultad para la expresión verbal de las emocióne, alcanzo un valor de .64. y .66 respectivamente.

Tabla 6

*Consistencia interna de las dimensiones de la escala de alexitimia de Toronto*

Dimensiones				Modelo Original	Modelo Reprocesado
				$\omega$	$\omega$
Pensamiento	orientado	hacia	detalles	0.38 (8)	.46 (4)
externos					
Dificultad para la discriminación verbal de las				0.74 (7)	.74 (6)
emociones					
Dificultad para la expresión verbal de las				0.64 (5)	.66 (5)
emociones					

*Nota: La cantidad de ítems figura dentro del paréntesis.*

*$\omega$  = Coeficiente de Omega*

#### 4. DISCUSIÓN

La alexitimia demanda la creación o adaptación de instrumentos psicológicos que puedan aportar con medidas confiables y que midan la variable que estima. Tal constructo es descrito como la incapacidad cognitiva en la percepción de afectos intrínsecos o extrínsecos, que limita las habilidades de socialización y pérdida de sensaciones físicas y emocionales (Sifneos, 1970, citado por Taylor, Bagby & Parker, 1997). Entre la variedad de instrumentos que existen para la medida de la alexitimia; es la escala de Toronto, uno de los más relevantes. Por lo cual se decidió, en esta investigación, revisar evidencias que aseguren su validez. Lo cual es un requisito indispensable para todo test, según la Asociación Psicológica Americana, (APA, 1999). Por tanto, a continuación, se discuten los resultados obtenidos en cuanto a la revisión de fuentes de validez a las que se sometió a la escala de alexitimia de Toronto, basadas en la estructura y consistencia interna.

Como primer objetivo, se pretendió obtener evidencias de validez basadas en la estructura interna por medio de análisis factorial confirmatorio (Kraepelin, 2008), de la escala de alexitimia de Toronto. La finalidad fue explorar si la estructura de tal prueba, constituida por tres dimensiones D1: dificultad para identificar sentimientos (ítems 01, 03, 06, 07, 09, 13, 14); D2: dificultad para describir sentimientos (ítems 02, 04, 11, 12, 17); y pensamiento orientado hacia lo concreto (ítems 05, 08, 10, 15, 16, 18, 19, 20), permite medir al constructo de la alexitimia en estudiantes de institutos de la ciudad de Trujillo. Los resultados de la revisión general del ajuste absoluto alcanzaron índices satisfactorios sobre la reproducción del modelo original de la escala alexitimia en los datos obtenidos de la muestra, pero en el ajuste comparativo, los valores no alcanzaron un nivel satisfactorio al compararse con un modelo nulo, de acuerdo a los criterios sugeridos por Perez, Medrano y Sanchez (2013).

Al revisar de manera específica las cargas factoriales, los ítems, 5, 10, 18 y 19 reportaron valores por debajo de .30 y negativos, y, el ítem 4, solo valor debajo de .30. Estos ítems son consignados en el manual como de orden inverso, lo

cual explica el porqué de su relación negativa. No obstante, de acuerdo a Morales (2013), por el valor de relación (menores a .30) estos tendrían una mínima representatividad de los ítems con la dimensión que a la que pertenecen (pensamiento orientado a detalles externos y dificultad para la expresión verbal de las emociones). Por lo cual, tendrían ciertos errores que afectan la medición consistente del constructo, haciendo referencia con error a dificultad en su comprensión, por ejemplo (Abat et al 2008).

Para corroborar, la presencia de errores de medida se revisó la consistencia interna, diciendo hacer uso del coeficiente omega, el cual de acuerdo a Ventura y Caycho (2017), trabaja por medio de las cargas factoriales, logrando así un coeficiente más veraz de la confiabilidad. Los resultados obtenidos en las dimensiones donde existen ítems con cargas factoriales bajas: pensamiento orientado a detalles externos y dificultad para la expresión verbal de las emociones, coeficientes que no satisfacen el criterio mínimo sugerido en Kats (2006). Solo la dimensión de Dificultad para la discriminación verbal de las emociones, alcanzo ser consistente en la medición, satisfaciendo criterios sugeridos por Campo-Arias y Oviedo (2008).

Considerando tales resultados, un nuevo procesamiento de los datos, prescindiendo de los ítems cuyas cargas factoriales fueron bajas, es decir un modelo de 15 ítems. Consiguio una mejora en los índices de bondad absoluto y también comparativo, utilizando para valorarlos el criterio de Pérez et al (2013). Además, las cargas factoriales de estos ítems se mantuvieron con el criterio de representativas al factor, según Morales (2013). Pero al revisar la consistencia interna, aun cuando se dio una mejora en los coeficientes, la dimensión pensamiento orientado hacia detalles externos se mantuvo con valores de consistencia inaceptable del instrumento.

Al revisar antecedentes sobre el estudio, lo reportado por Moral de la Rubia (2008), creador del instrumento, corrobora el cuestionamiento sobre la dimensión de quien logro valores de confiabilidad bajo para la misma dimensión

pensamiento orientado hacia detalles externos, puesto que también fue obtenida por este autor con valores de confiabilidad bajos, aun cuando el método que este autor utilizó fue diferente. Los estudios de Carlos (2013) y Kendall y Rodríguez (2003) por otro lado reportaron valores de consistencia satisfactorios en sus resultados. Sin embargo, el método que utilizaron fue el de alfa de Crombach y en base a un coeficiente general. Práctica que es cuestionada por investigadores como Oviedo y Campo (2005) al mencionar que la valoración del alfa general solo aplica cuando es una prueba unidimensional, siendo ella característica del test de Alexitimia.

Por otro lado, con respecto a la revisión de la estructura de la prueba, el estudio de Moral de la Rubia (2008) logró en el ajuste comparativo valor de .82 similar al alcanzado en este estudio con respecto al modelo original de la escala, corroborando los datos obtenidos. Mientras que lo obtenido en el estudio de Carlos (2013) y Kendall y Rodríguez (2003), al ser por medio de otra técnica, permite complementar las evidencias de validez basadas en la estructura interna, que hasta hoy se ha realizado del instrumento.

Finalmente, sobre lo presentado hasta el momento, se logra que el modelo original de la escala de alexitimia, adquiere un ajuste en cuanto a los datos y la estructura factorial propuesta por sus creadores, pero con 5 ítems que afectan la consistencia interna de dos dimensiones: pensamiento orientado a detalles externos y dificultad para la expresión verbal de las emociones. Además, una versión alternativa de 15 ítems, mejora el ajuste y la representatividad de sus ítems, pero mantiene inconsistente a una dimensión pensamiento orientado a detalles externos.

## 5. Conclusiones

- La Escala de Alexitimia de Toronto, en su modelo original, reporta una estructura de ajuste satisfactorio a nivel general, pero con representatividad baja para ítems los ítems 4, 5, 10, 18 y 19.
- La consistencia de la escala de alexitimia logro inconsistencia para las dimensiones de pensamiento orientado hacia detalles externos (.38) y pone en un punto límite a la dimensión dificultad para la expresión verbal de las emociones (.64). Por lo que, solo la dimensión Dificultad para la discriminación verbal de las emociones obteniendo un valor de consistencia aceptable.
- El modelo reprocesado, de 15 ítems, alcanza un ajuste absoluto y comparativo satisfactorio además de cargas factoriales de los ítems representativas.
- En la consistencia interna del modelo reprocesado, solo la dimensiones dificultad para la discriminación verbal de las emociones y dificultad para la expresión verbal de las emociones reportan valores satisfactorios ( $\omega > .65$ ). Mientras que la dimensión pensamiento orientado hacia detalles externos, mantiene un valor inconsistente.

## **Recomendaciones**

- Replicar la investigación en otros contextos a nivel regional y nacional, donde se precise la administración de la Escala de Alexitimia de Toronto, que favorezca a esclarecer el comportamiento de la escala y sus mediciones.
- En estudios posteriores revisar evidencias de validez basadas en otras fuentes, tales como la relación en otras variables, a fin de ampliar los estudios psicométricos sobre la escala de Alexitimia de Toronto.

## 6. REFERENCIAS

- Abad, F., García, C., Gil, B., Olea, J., Ponsoda, V. y Revuelta, J. (2004) *Introducción a la Psicometría: Teoría clásica de los test y teoría de la respuesta al ítem*. Madrid. Universidad Autónoma de Madrid.
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento*. (2<sup>da</sup> Ed.). Lima: Editorial Universitaria.
- Aiken, L. (1996). *Test psicológicos de evaluación*. México: Prentice-Hall.
- Almeida, V. & Machado, P. (2004) Somatização e Alexitimia: Um Estudo nos Cuidados de Saúde Primários. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 285-298.
- Arias, F. (1998). *Mitos y errores en la elaboración de Tesis y proyectos de investigación*. Caracas: editorial Episteme.
- Baeza, C., Bulbena, A., Fénétrier, C. & Gély, M. (2011). Trastornos psicossomáticos y su relación con la Alexitimia, Ansiedad, Depresión y demanda de ayuda psicológica. *Psicología y Salud*, 21(2), 227-237.
- Bion, W. (1965). *Transformations*. Londres: Heinemann.
- Bion, W. (1992). *Cogitations*. Londres: Karnac Books.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (7<sup>ma</sup> ed.). España: Siglo XXI.
- Carlos, F. (2013). *Prevalencia de alexitimia en estudiantes de una universidad nacional*. (Tesis para optar título de licenciado en psicología). Universidad Federico Villareal, Lima, Perú. Recuperado de [http://www.academia.edu/10223280/Tesis\\_de\\_Alexitimia](http://www.academia.edu/10223280/Tesis_de_Alexitimia)



- Carneiro, B. & Yoshida, E. (2009). Alexitimia: Uma Revisão do Conceito. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(1), 103-108.
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev Salud Pública*, 10 (5), pp. 831-839.
- Casullo, M. (1990). *Alexitimia: consideraciones teóricas y empíricas*. Buenos Aires: CONICET.
- Casullo, M. (1994). Alexitimia: ¿síntoma o patrón cultural? *Psicodiagnóstico de Rorschach y otras Técnicas Proyectivas*, Año 16, 1, 65-70.
- Díaz, J. & Balbas, A. (2002). Estudio de variables relacionadas con alexitimia en pacientes con trastorno del comportamiento alimentario. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 5(10), 89-101.
- Dodge, K., y Garber, J. (1991). Domains of emotion regulation. In J. Garber y K. Dodge (EDS), the development of emotion regulation and dysregulation, pp. 3 – 11. Cambridge: *Cambridge University Press*.
- Espina, A., Ortego, M., Ochoa, I., Martínez y Alemán A. (2001) Alexitimia, familia y trastornos alimentarios. *Anales de psicología*. ISSN: 0212-9728. 17 (1), 139-149
- Escudero, J (2006). *Alexitimia y vulnerabilidad a trastornos alimentarios en adolescentes gallegos de 12-16 años*. Universidad de Burgos, Burgos, España.
- Fernández, F. (2011) *La alexitimia y su trascendencia clínica y social*. *Salud Mental* 34:481-490

- Fernández-Montalvo, J. y Yáñez, C. (1994). Alexitimia: concepto, evaluación y tratamiento. *Psicothema*, 6 (3), 357-366. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=931>
- Freire, L. (2010). Alexitimia: Dificuldade de Expressão ou Ausência de Sentimento? Uma Análise Teórica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (1), 15-24.
- Freyberger, H. (1977). Supportive psychotherapeutic techniques in primary and secondary alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 337-42.
- García, R. (2004). La Alexitimia: Entre la angustia y el goce. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 9(2), 403-414
- Gutiérrez, J. & Arbej, J. (2005). Alexitimia y amplificación somato sensorial en el trastorno de pánico y en el trastorno de ansiedad generalizada. *Psicothema*, 17(1), 15-19.
- Gross, J. y Munoz, R. (1995). Emotional regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151-164.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6<sup>ta</sup> ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Izard, C. y Kobak, R. (1991). Emotions system functioning and emotion regulation. In J. Garber y K. A. Dodge (Eds.), the development of emotion regulation and dysregulation, pp. 303-21. *Cambridge: Cambridge University Press*.
- Katz, M. H. (2006). *Multivariable analysis* (2aed.). Cambridge: Cambridge University Press
- Kendall, R. y Rodríguez, E. (2003). *Validación de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) en una población de estudiantes universitarios*. Tesis de Especialidad en Psiquiatría, Facultad de Medicina. Lima – Perú: UNMSM.

- Levant, R., Hall, R., Williams, C. & Hasan, N. (2009). Gender Differences in Alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(3), 190-203.
- Lunazzi, H. (2000). Investigación de variables en el constructo Alexitimia en 550 casos. *Rev. Iberoam. de Ev. Psic*, vol. 10, n.º2, 101-119.
- Lunazzi, H. (2001). Aportes al Campo Psicodiagnóstico. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, 135-210.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. y Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30 (3), 1151-1169.
- Mathiesen, M., Castro, G., Merino, J., Mora, O. y Navarro, G. (2013) Diferencias en el desarrollo cognitivo y socioemocional según sexo. *Estudio Pedagógicos*, 39 (2), 199-211.
- Martínez, F., Ato, M. & Ortiz, B. (2001). Subjective and automatic stress responses in alexithymia. *Psicothema*, 13(1), 57-62
- Martínez, F., Montero, J. & De la Cerra, J. (2002) Sesgos cognitivos en el reconocimiento de expresiones emocionales de voz sintética en la alexitimia. *Psicothema*, 14(2), 344-349
- Merino, H., Godás, A. & Pombo, M. (2002) Alexitimia y características psicológicas asociadas a actitudes alimentarias en una muestra de adolescentes. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 7(1), 35-44.
- Moral, J. (2005). La alexitimia en relación con el sexo y el rol de género. *Revista Institucional Ciencias Sociales Humanidades*, 15(1), 147-166.
- Montero, I. y León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *A International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, (3). 847 – 862.

Mc. Dougall, J. (1987). *Teatros de la Mente*. Madrid: Technocomunicaciones.

Morales, V. (2007). La fiabilidad de los tests y escalas. *Universidad Pontificia Comillas*: Madrid. Recuperado de <http://web.upcomillas.es/personal/peter/estadisticabasica/Fiabilidad.pdf>

Moral de la Rubia J. y Retamales R. (2000). Estudio De Validación De La Escala De Alexitimia De Toronto (TAS-20) En Muestra Española. *Revista Electrónica De Psicología*, Enero 4(1), 1-10.

Moral de la Rubia J. (2008). Propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos en México, *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 11(2), 97-114.

Nemiah J. (1977). Alexithymia. Theoretical considerations. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 199-206.

Papalia, E., Wendkos, S. y Duskin, R. (2010). *Desarrollo humano*. (10<sup>ma</sup> ed.). México D. F.: McGraw- Hill.

Páez, D., Martínez- Sánchez, F., Velasco, C., Mayordomo, S., Fernández, I., y Blanco, A. (1999). Validez Psicométrica de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20): un estudio transcultural. *Boletín de Psicología*, 63, 55-76. Recuperado de <http://www2.uned.es/dpto-psicologia-social-y-organizaciones/paginas/profesores/ltziar/Boletin99.pdf>

Páez, D. y Casullo, M. M. (2000). *Cultura y Alexitimia*. Buenos Aires: Paidós.

Pérez, E., Medrano, L. y Sánchez, J. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5 (1), 52-66

- Rueda, B., Pérez-García, A., Sanjuán, P. y Ruiz, M. (2006) *relación entre alexitimia y hostilidad: ¿una asociación influida por el malestar psicológico?* Revista: análisis y modificación de conducta, Madrid-España. 32, 143
- Sáez, C., Tiznado, G. (2012). *Validación de la Escala de Alexitimia de Toronto versión en Española (TAS-20)*, Universidad del Bio- Bio, Chillan, Chile.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). Metodología y diseño de la investigación científica (4 ed.) Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Sivak, R. y Wiater, A. (1997). Alexitimia: la dificultad para verbalizar los afectos. Buenos Aires: Paidós.
- Stern D. (1984). *Affect attunement*. In J.D. Call, E. Galenson y R. Tyson Eds. *Frontiers in infant psychiatry*, 2, 3-14. New York: Basic Books.
- Taylor, G. (1984). Alexithymia: concept, Meance met, and implication for treatment, the *American Journal of Psychiatry*, 141 (6) 725- 732. DOI: 10.1176/ajp.141.6.725.
- Taylor, G. (1994). The alexithymia construct: conceptualization, validation, and relationship with basic dimensions of personality. *New Trends in Experimental and Clinical Psychiatry*, 10, 61-74.
- Taylor, G., Bagby, R., y Parker, J. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, G., Bagby, R., y Parker, J. (1999). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
- Winnicott, D. W. (1979). Realidad y Juego. Barcelona: Gedisa.

- Kramp, U. (2008) Equivalencia entre los modelos de análisis factorial de los ítems y teoría de respuesta a los ítems en la evaluación de las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición psicológica. *Revista Peruana de Psicometría*, 1(1).
- Millon, T. (2006) *Trastornos de la Personalidad en la Vida Moderna* (Segunda edición). Barcelona – España. Masson.
- Morales, P. (12 de abril del 2013) El análisis factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios. Recuperado de: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/AnalisisFactorial.pdf>
- Oviedo, H. y Campo, A (2005) Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 34 (4), 572 – 580.
- Ventura, J. y Caycho, T. (2017) El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 15 (1), 625 – 627.

## HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en la investigación denominada: “Propiedades psicométrica de la escala de alexitimia de Toronto (TAS-20)”, como tesis para obtener el título de licenciada de psicología de la Facultad de psicología de la Universidad Privada César Vallejo. He sido informado (a) que el objetivo de éste estudio es desarrollar las propiedades psicométricas.

Se valorará si la información cumple con las expectativas de información del paciente, si el lenguaje es claro y la información suficiente, así como también las condiciones adecuadas y de privacidad en las que se brinda dicha información.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador al teléfono 991895818 y al correo electrónico: quecry@gmail.com

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al investigador al teléfono anteriormente mencionado.

Trujillo, \_\_\_\_\_

(Fecha)

## PROTOCOLO DE INSTRUMENTO

### Datos Generales:

<b>Fecha</b>	<b>Grado de instrucción</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>Estado civil</b>

### Instrucciones:

Señala, con una X, el grado en que estas características se ajustan a tu modo de ser habitual. En caso de equivocarte tacha y coloca una X en la opción correcta. Contesta lo más sinceramente posible, No hay respuestas buenas ni malas, solo interesa la forma como usted siente o piensa ahora:

N°	Pregunta	Totalmente en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No sé, ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	A menudo me encuentro confundido(a) sobre cuál es la emoción que estoy sintiendo.					
2	Me es difícil encontrar las palabras exactas para expresar mis sentimientos.					
3	Tengo sensaciones físicas que incluso ni los médicos las entienden.					
4	Soy capaz de expresar mis					



	sentimientos con facilidad.					
5	Prefiero analizar los problemas en vez de describirlos o explicarlos.					
6	Cuando estoy mal no sé si estoy triste, asustado(a) o enfadado(a).					
7	A menudo estoy confundido(a) con las sensaciones de mi cuerpo.					
8	Prefiero dejar que pasen las cosas, en vez de analizar por qué han ocurrido así.					
9	Tengo sentimientos que no puedo identificar.					
10	Es esencial estar en contacto con las emociones y sentimientos.					
11	Me es difícil describir o explicar lo que siento.					

	sobre la personas.					
12	La gente me dice que explique con más detalles mis sentimiento s					
13	No sé qué está pasando, dentro de mí.					
14	No sé porque estoy enfadado(a).					
15	Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias que de sus sentimiento s					
16	Prefiero ver en la TV programas superficiales de entretenimi ento, en vez de complicado s dramas psicológicos .					
17	Me es difícil revelar mis más profundos sentimiento s, incluso a mis amigos íntimos					
18	Puedo sentirme cercano a alguien, comprender					

	sus sentimiento s incluso en momentos de silencio.					
19	Me resulta útil examinar mis sentimiento s para resolver problemas personales.					
20	Buscar el significado profundo de las películas distráe de la diversión que se pueda sentir viéndolas, simplemente sin complicaciones.					